

Concertation sur le projet Nouvel hôpital de Tarbes-Lourdes

Verbatim de l'atelier sur le devenir du site de Tarbes

Jeudi 13 juin 2024



Environ 15 personnes ont assisté à l'atelier sur le devenir du site de Tarbes qui s'est tenu le 13 juin 2024 à Tarbes dans le cadre de la concertation sur le projet de Nouvel hôpital de Tarbes-Lourdes.

La réunion s'est déroulée en présence d'un des deux garants de la concertation, Monsieur Gilles FAURE, ainsi que d'Hervé GABASTOU, directeur adjoint du Centre hospitalier, Maxime HEINS, ingénieur-architecte du Centre hospitalier et Apolline HUNAUT, Directrice des affaires médicales du Centre hospitalier.

Introduction

Jean VEYRAT (animateur)

Bonsoir, on va commencer. Désolé du petit retard, on devait avoir une participation de la mairie. On verra s'ils peuvent arriver. Leur point de vue sera intéressant puisqu'on va parler santé, mais on va aussi parler urbanisme ce soir, donc c'est pour ça que c'était intéressant d'avoir ce croisement avec la mairie. Mais ça ne nous empêchera pas d'avoir des bonnes propositions de votre côté. Donc je suis Jean Veyrat, pour ceux qui ne sont pas encore venus à des réunions, j'anime cette réunion, mais il y a beaucoup de visages que j'ai déjà vus.

C'est un atelier, différent d'une réunion publique. L'atelier, on a un thème spécifique. Aujourd'hui, le thème spécifique, c'est le devenir du site où se trouve : le site de La Gespe. C'est-à-dire en prenant une hypothèse - bien sûr, c'est en prenant une hypothèse, donc on va travailler au conditionnel - si demain les activités hospitalières venaient à déménager, qu'est-ce qu'on pourrait imaginer sur le site de La Gespe ? Voilà l'objet de cet atelier.

Je ne vais pas être plus long. On va avoir un temps de présentation par Monsieur Gabastou et par Monsieur Faure et ensuite l'objectif c'est de vous laisser la parole pour que vous fassiez des propositions, pour que vous posiez des questions aussi. Parce que pour imaginer l'avenir de ce site, on a besoin de propositions. Mais forcément, il y a aussi des contraintes. Donc je pense que vous aurez aussi peut-être des questions à poser sur ces éventuelles contraintes. Monsieur Gabastou, c'est à vous.

Hervé GABASTOU (Directeur adjoint du Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes)

Bonsoir à toutes et à tous. Content de vous accueillir ici, en présence de Monsieur Faure, le garant de la Commission Nationale du Débat Public, et de Monsieur Heins. Et donc je vous propose de débiter, peut-être en rappelant ce qu'est la concertation préalable que nous initions, c'est-à-dire que nous avons exposé, à travers les réunions publiques, le projet de scénario préférentiel de regroupement des activités sanitaires de nos deux hôpitaux de Tarbes et de Lourdes en site commun à Lanne. Notre établissement, vous le savez, est un établissement de recours départemental. Il n'a pas vocation à être hôpital unique. Au contraire, il compte s'appuyer sur le maillage existant avec les autres établissements de Bagnères, de Lannemezan, des cliniques privées et du secteur médico-social. Néanmoins, comme nous travaillons dans ce qu'on appelle un groupement hospitalier de territoire, nous servons d'hôpital de recours pour tout le département.

La concertation était pour nous un moyen d'aller vers des publics que nous ne fréquentons pas ou que nous ne voyons pas forcément tout le temps, d'aller aussi vers les territoires, on va vous montrer après

comment. En ce sens, nous avons volontairement saisi la Commission nationale du débat public, en partenariat avec le Conseil départemental, car nous sommes porteurs d'un projet hospitalier, mais le Département est là aussi pour concourir à l'aménagement des voiries et dessertes. Et à ce titre donc, il était important que les maîtres d'ouvrage associés soient également participants de cette saisine de la commission.

Et enfin, la commission est garantie par des tiers. D'où la présence de Monsieur Faure, à qui je vais peut-être laisser la parole s'il souhaite détailler rapidement son action.

Présentation du cadre de la concertation

Gilles FAURE (garant CNDP de la concertation)

Oui, en quelques mots, parce que je pense que peut-être déjà certains d'entre vous ont déjà entendu ce qu'on dit au titre de la CNDP. Alors c'est vrai que, Monsieur Gabastou vient de le rappeler, c'est le porteur de projet, le maître d'ouvrage qui a fait appel à la Commission nationale du débat public, donc c'est la raison pour laquelle je suis là. On est deux à avoir été désignés mais je vous demande d'excuser ma collègue, Virginie Allezard qui participe à certaines réunions, moi à d'autres.

Donc, c'est de rappeler que la CNDP, c'est une autorité administrative indépendante, je l'ai déjà expliqué. Donc, ce qui est intéressant, en dehors du fait que c'est une autorité, c'est-à-dire qu'elle décide par elle-même, elle ne dépend de personne, pas du gouvernement, pas des ministres, pas des ministères, pas du maître d'ouvrage, bien sûr, et n'est pas intéressée au projet directement. Je ne connais pas le projet, même si j'habite à Toulouse, je ne connais pas particulièrement les Hautes-Pyrénées. Si vous voulez le savoir, j'ai un peu de famille à Pau, donc je connais un peu quand même, mais pas le contexte local et on ne peut pas être concerné par le projet, sinon on est obligé de se démettre, de ne pas être nommé par la CNDP. Ce sont des collègues qui prennent le relais.

Autorité Administrative : c'est une autorité administrative mise en place sur décret présidentiel, je le rappelle, qui ne dépend d'aucun ministère. Il y a 17 autorités administratives indépendantes en France.

Donc la CNDP, globalement, défend un droit, à chaque fois je le répète, mais cette phrase est intéressante à connaître: "Toute personne a le droit d'accéder aux informations relatives à l'environnement détenues par les autorités publiques et de participer à l'élaboration des décisions publiques qui ont une incidence sur l'environnement, sur leur environnement, sur notre environnement." Ça, c'est extrait de l'article 7 de la Charte de l'environnement, mais qui a été adossée à la Constitution française en 2005. C'est ça qu'il faut savoir, c'est que c'est un poids constitutionnel, ça fait partie de notre Constitution, c'est un droit fondamental.

Donc un droit fondamental qui sert à quoi ? Il sert à débattre du bien - c'est vrai que chaque terme est intéressant à reparcourir parce qu'il donne quand même les points d'appui pour le public - c'est à débattre du bien-fondé des projets avant que des décisions irréversibles ne soient prises. En fait, c'est le pourquoi du projet. À débattre, des conditions à réunir pour sa mise en œuvre. C'est comment on va faire ce projet. Et à débattre des caractéristiques du projet lui-même et de ses impacts sur l'environnement ou des moyens de soit les éviter soit de les réduire, soit de les compenser. C'est à quelles conditions on peut réaliser le projet. Et permettre bien sûr la bonne information, l'information complète et transparente, et la participation de tous et de toutes tout au long de la vie du projet. C'est le suivi et la participation du droit à la participation jusqu'à la mise en œuvre du projet lui-même.

Six principes de la CNDP : Le principe d'indépendance. La CNDP est indépendante de toutes les parties prenantes. Par définition, elle est donc neutre. Elle est aussi transparente, c'est-à-dire que tout ce qu'elle écrit, tout ce qu'elle dit, en fait, est mis sur son portail internet. Actuellement, si vous allez sur le portail de la CNDP, vous verrez apparaître la demande du maître d'ouvrage pour la désignation des garants leur lettre de mission, qui comporte trois pages. Voilà, tout ça est transparent. De même que sera rendu transparent, je vais y revenir après, le bilan qu'on va faire en fin de concertation. Le principe de l'argumentation, c'est-à-dire qu'en fait ce sont plutôt les aspects qualitatifs qui nous intéressent dans nos observations et dans nos appréciations, plutôt que la question du nombre. Bon, c'est vrai que s'il y a 100 personnes qui disent la même chose, c'est sûr que ça pèse un certain poids, mais il peut être intéressant d'écouter des gens qui n'ont qu'une seule phrase à faire mais qui est très intéressante à entendre. Donc dans ce principe d'argumentation, c'est l'argumentaire qui compte. N'hésitez pas, surtout quand vous allez sur le registre internet, mettez un peu d'argumentaire. Je lis des contributions qui disent "on est contre", mais on ne sait pas contre quoi. Donc il faut essayer d'explicitier un peu, d'argumenter un peu vos positions, c'est intéressant pour nous, pour pouvoir décrypter ce qui est dit et ce qui peut être entendu. L'égalité de traitement, c'est-à-dire qu'en fait toutes les contributions ont le même poids. Alors ça peut gêner quand on est dix, et qu'on signe dix fois. Mais si c'est une contribution, ça ne pèsera pas plus qu'une autre contribution. Enfin, on pondère quand même, mais ça ne pèsera pas guère plus qu'une autre contribution qui est argumentée, qui est formulée, qui est précisée. Et égalité de traitement. Et tout le monde a le même poids, on est élu, on est président de ceci, préfet de cela. C'est le même poids qu'un quidam, un usager, n'importe qui. Tout le monde a le même poids dans le traitement de ce que l'on entend ou de ce qu'on nous dit. Et puis le principe d'inclusion. Bien sûr, dans un département comme les Hautes-Pyrénées qui a les montagnes, il y a des gens qui sont éloignés, qui n'ont pas accès facilement à l'information. On voit que même dans les villes, c'est un peu pareil, l'information ne circule pas toujours très bien, autant qu'on le voudrait. Et donc là c'est d'essayer quand même, en répétant des choses, en utilisant tous les moyens actuels, que ce soit les journaux, la radio, la télé, tout ce qu'on a l'habitude, l'Internet aussi, mais tout le monde n'a pas accès à Internet. Voilà, ça c'est le principe d'inclusion, c'est essayer d'aller à la

rencontre de tous les publics concernés. Et notamment, c'est un département qui a plus de 30% de la population, qui a plus de 65 ans. Donc voilà, il y a des gens qui n'ont pas Internet, qui ne savent pas s'en servir. Enfin voilà, il faut penser à ça et aller jusqu'à leurs contacts à elles, à ces personnes.

Voilà la mission des garants. On l'a résumée là, mais ça fait trois ou quatre pages. Donc vous pouvez aller la voir sur Internet, toujours sur le portail de la CNDP ou sur le portail que le maître d'ouvrage a mis en place, hôpital Tarbes-Lourdes. Si vous tapez "Hôpital Tarbes Lourdes", vous allez retrouver tout ça. Et pour résumer, on est en position de conseil, au titre de l'article L121-17. Je le cite parce qu'il est en concurrence avec un autre article. Pour ceux qui aiment bien les articles, c'est le L121-8, qui lui dit que dès que les projets sont dans des seuils plus importants, c'est la CNDP qui pilote l'ensemble du processus. Là, on est en dessous, donc c'est le maître d'ouvrage qui garde le pilotage du processus, mais sous l'œil attentif de la CNDP, des garants que nous sommes avec ma collègue. Et donc on est en position de conseil et d'observation. On prend des notes, on regarde ce qui se passe, on ~~essaie de~~ vous écoute, vous pouvez nous écrire, on y reviendra en fin de diaporama, avec nos adresses mais peut-être vous les connaissez déjà.

Et on formule nous au départ, avant le processus, des recommandations, des préconisations au maître d'ouvrage, sur la base de ce qu'on appelle une étude de contexte. C'est-à-dire qu'on est venus depuis le mois de novembre, depuis notre désignation avec ma collègue, on a parcouru les territoires, on a rencontré une centaine de personnes issues de tous les milieux que je viens d'évoquer : Des jeunes, des personnes plus âgées, à mobilités réduites, médecins, personnels de l'hôpital, usagers, partis politiques, syndicats, le préfet, le président du Conseil général bien sûr, le maître d'ouvrage, l'ARS, etc. On a rencontré toutes ces personnes, une centaine de personnes, pour, à partir de là, faire ce qu'on a appelé nos préconisations auprès du maître d'ouvrage pour mettre en place une concertation préalable. Nous ne décidons pas ni du quantitatif, ni des lieux précisément, mais de l'importance de respecter les principes que nous venons d'évoquer, d'aller toucher tous les publics, d'utiliser tous les médias possibles, d'aller dans tous les lieux possibles, que ce soit les mairies, en l'occurrence le maître d'ouvrage va l'expliquer, y compris sur les marchés publics, partout où on peut faire de l'affichage, où on peut faire de l'information, il faut le faire. Et puis, d'une certaine manière, on compte aussi sur la participation de chacun, qui est aussi un relais pour cette information. On nous a expliqué qu'en fait, dans ce département, il y avait eu plus de 20 000 pétitions, je crois, qui posaient des questions ou faisaient des propositions, des contre-projets. Voilà, on s'attend à ce que toutes ces personnes soient des relais du fait qu'il y a, enfin, si je peux dire, un processus formalisé. Bien sûr, il ne dure que deux mois, mais il faut en profiter. C'est là qu'on peut poser ses questions, c'est là qu'on peut exprimer son point de vue.

À la fin du processus, dans le délai d'un mois, nous allons rédiger un bilan, qu'on va adresser d'abord à la CNDP, mais aussi au maître d'ouvrage, en analysant comment ça s'est passé. Ça sera notre point de vue à

nous, de tiers indépendants, extérieurs. Et on essaiera de mesurer également l'écart qu'il y a entre ce qu'on avait préconisé au maître d'ouvrage, et puis ce qu'on a vu se réaliser concrètement.

A noter que nous formalisons aussi des observations et des préconisations intermédiaires à l'occasion de réunions avec le maître d'ouvrage pour lui dire, par exemple, qu'on pourrait espérer qu'il y ait plus de gens qui participent. Donc, qu'il y a quelque chose à faire pour refaire des petites « piqûres » d'information dans les médias, pour que les gens participent un peu plus à ce qui est un projet qui impacte quand même plus que le département, on va dire. Même les départements riverains sont quand même impactés. Et puis surtout notre santé. Il y a un peu de notre avenir à court et moyen terme.

Ce bilan que nous allons faire dans le mois qui suit la fin de la concertation est transmis à la CNDP et au maître d'ouvrage, et le maître d'ouvrage donne des éléments de réponse à ce bilan. Il a deux mois pour le faire et tout ça est rendu public. Donc tout ce que je vous dis là est rendu public, vous le verrez affiché sur le portail Internet. C'est ce qui fait sa force puisqu'on n'est que conseil en fait auprès du maître d'ouvrage, dans cette hypothèse de seuil. Le bilan de la concertation est rendu public sur le portail de la CNDP et sur le portail du maître d'ouvrage.

Juste pour repréciser, mais je vous l'ai dit tout à l'heure, pour essayer d'explicitier quelles personnes on a rencontrées pendant les deux mois et demi autour de Noël, pour transmettre le 26 janvier nos préconisations au maître d'ouvrage pour qu'il mette en place, c'est ce qu'il a fait, un processus, qu'il va vous expliciter lui-même, avec les différents dispositifs à la fois géographiques, mais aussi sur les moyens utilisés, les dispositions mises en place. Tout cela étant mis en ligne avant la fin de la concertation.

Voilà la concertation préalable. Il y a un autre paragraphe qui est intéressant : "Cette concertation doit permettre de débattre de l'opportunité, des objectifs et des caractéristiques principales du projet, de ses enjeux socio-économiques, de leur impact significatif sur l'environnement. Cette concertation doit permettre de débattre de solutions alternatives et y compris de son absence de mise en œuvre." C'est pourquoi vous avez vu apparaître le scénario zéro. Ça, c'est la CNDP. Mais ce n'est pas parce qu'il a un zéro qu'il ne vaut rien, c'est lui qui permet de poser aussi les questions de base, c'est : si on ne fait rien, qu'est-ce qu'il se passe ? Elle porte aussi bien sûr sur les modalités d'information et de participation du public. C'est effectivement la bonne information du public qui compte et la bonne participation des publics concernés, et ce jusqu'à l'enquête publique qui viendra après.

Et si vous voulez nous écrire, sachant que le maître d'ouvrage a mis en place un registre numérique qui est affiché, donc vous pouvez y aller, vous pouvez non seulement écrire dedans, mais vous pouvez voir ce que les autres ont écrit. Ça, c'est le principe de transparence. Vous pouvez même voir les réponses que le maître d'ouvrage fait quand on lui pose des questions auxquelles il peut répondre. Sur un certain nombre de points particuliers, le maître d'ouvrage, et nous garants, ça peut être nous directement, quand ce sont

des questions qui portent plutôt l'organisation du processus, la concertation préalable, voire l'information, on répond également directement si vous vous adressez à nous et on a un relais avec le maître d'ouvrage là-dessus. Voilà, on peut vous répondre également dans le registre numérique. Utilisez le registre numérique s'il vous plaît. Il est sur le portail Internet. On peut le faire depuis chez soi, facilement. Utilisez-le, c'est très important. On me le disait à l'instant, puisque la question a été posée, actuellement, si on fait la somme de toutes les contributions qu'il y a eu, on est quand même à près de 450. Je vous le dis, ce n'est quand même pas négligeable.

Je vous laisse la parole pour la suite. Merci de votre attention.

Présentation du projet

Hervé GABASTOU (Directeur adjoint du Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes)

Effectivement pour participer, seize registres papier ont été déployés sur notre territoire : notre accueil des hôpitaux, l'agglomération, le conseil départemental, les principales mairies. Le registre numérique, vous le voyez, est accroché à notre nouveau site internet que je vous invite également à découvrir au-delà de la concertation, puisque nous venons de le refaire. Il y a aussi un QR code. Et ensuite nous avons prévu 22 temps d'échanges pendant ces deux mois, du 13 mai au 13 juillet, soit sous forme de réunions publiques, d'ateliers ou encore de forums spécifiques.

Alors pourquoi cet atelier ? D'abord pour rappeler, pour dire qu'à partir de notre situation actuelle de Tarbes et de Lourdes que vous connaissez, nous avons deux hôpitaux proches de 20 kilomètres à peu près, avec des activités en doublon que nous avons du mal à harmoniser ou à rendre complémentaires. Des locaux vieillissants qui nous engendrent des difficultés financières, notamment en termes de maintenance. Des locaux, ou une structure, que nous estimons à présent inadaptés et inadaptables aux nouveaux besoins de la santé, ce qui engendre des conditions de travail difficiles et ce qui malheureusement limite notre attractivité, singulièrement faible, pour le recrutement de nouveaux professionnels. Et le souhait, puisque notre vocation est d'être l'établissement support du groupement hospitalier de territoire, est de doter ce territoire d'un hôpital performant. C'est donc le scénario et hypothèse de travail préférentielle que nous avons déjà exposé dans toutes les réunions, le regroupement des activités en site unique sur la commune de Lanne, avec la partie sanitaire de court séjour, excusez notre jargon hospitalier, c'est grossièrement toutes les activités de médecine chirurgie-obstétrique que nous avons, les sites gériatriques, eux, ne sont pas appelés à rejoindre Lanne.

Pour cela, nous envisageons naturellement une structure qui nous permettra de déployer un équipement plus moderne. Que ce soit un deuxième IRM, que ce soit un TEP-scan, que ce soit des éléments d'aide à la logistique. Là aussi, pour tenir compte de leurs attentes, et c'était le sens du forum que nous avons tout à l'heure avec les jeunes professionnels. Ils ne resteront pas, comme leurs aînés, de 25 ans jusqu'à 60 dans notre monde hospitalier, ils ne voudront plus faire des tâches administratives. Ils se désintéressent de ce qu'on appelle la logistique, c'est-à-dire tirer, pousser des chariots, des éléments de médicaments qui ne sont pas robotisés, des prescriptions qui ne sont pas informatisées. Le souhait, naturellement, c'est de leur proposer un nouvel outil de travail.

En parallèle, nous souhaitons quand même développer notre offre de proximité. C'est pour cela que vous voyez cette idée de création de lits de gériatrie ou de médecine à l'Ayguerote, ici, au centre-ville, comme à Labastide pour Lourdes, c'est-à-dire la possibilité, notamment pour les personnes âgées, d'être

directement admises, sans passer par le circuit un peu délétère des urgences, qui traumatise, parce que c'est un lieu marqué par une forte activité, mais qui, à l'instar du dispositif que nous avons à Vic, permet à la fois d'avoir une réponse plus humaine de proximité, mais également de développer ce qu'on appelle des consultations avancées, ce qu'on appelle du partage de compétences entre professionnels. Et le nouveau projet régional de santé, venant d'être adopté en novembre, nous donne maintenant la possibilité de déposer ces demandes d'autorisation pendant ces mois de mai et de juin.

Néanmoins, des activités vont être conservées sur le site de Tarbes puisque c'est le thème qui nous intéresse ce soir. Alors d'abord, l'institut de formation, où vous vous trouvez. Celui-là n'est pas appelé à rejoindre Lanne. La partie don du sang de l'Établissement Français du sang demeure, la partie laboratoire, elle, va s'adosser à nos autres laboratoires. Et enfin moins connue, mais là-bas, au fond du parc, la blanchisserie inter-hospitalière qui travaille aussi bien pour Tarbes que Lourdes, Astugue ou Bagnères-de-Bigorre.

Notre site, vous le voyez, est bordé par la rocade. Il a plusieurs éléments un peu constituants. Donc si on les prend de haut en bas : l'IFMS où nous nous trouvons, l'EFS qui est juste derrière. Ensuite, vous avez en partie droite toute la partie hospitalière avec les extensions qui ont pu être faites, notamment de l'IRM et des urgences. En bordure d'entrée se trouve un petit internat. Et enfin, en extension plus récente, la cuisine et le self. Et enfin, proches de La Gespe, les services techniques et la blanchisserie.

Cet hôpital, il date de 1979. Neuf niveaux. De nombreux services n'ont pas connu de rénovation récente, mais, je ne veux pas faire fuir notre patientèle, on peut quand même vous accueillir dans des conditions décentes. Par contre, nous avons une problématique majeure de réseaux, nous ne le cachons pas. Nous avons des façades vieillissantes, nous avons un stationnement difficile autour de cet établissement et peu de possibilités d'évolution de sa structure malheureusement, car le système hospitalier des années 1970 privilégiait toute la verticalité des réseaux en partie centrale. Et lorsque vous voulez retrouver des fils de pente, ne serait-ce que pour les évacuations, sur des éléments que l'on pourrait ajouter latéralement, c'est beaucoup plus difficile. Mon voisin de droite peut en témoigner pour le vivre au quotidien.

Le site a également une problématique liée aux crues. C'est-à-dire que dans le plan de prévention des risques d'inondation, la cartographie en a été faite. Vous voyez en jaune le champ d'expansion possible des crues, en bleu ciel ce qui est éventuellement constructible sous conditions, et en rouge ce qui est davantage inconstructible.

Enfin, nous avons peut-être quelques enjeux d'urbanisme, mais là, malheureusement, Monsieur Trémège ne nous a pas rejoints, donc je pense qu'on peut passer directement à la partie atelier pour nous permettre de recueillir vos contributions. Je vous remercie.

Jean VEYRAT (animateur)

Alors on a mis deux exemples de questions pour essayer de structurer la réflexion qu'on aura. Donc on va fonctionner en atelier, mais comme on est peu nombreux, on va fonctionner à l'air libre. Je vais vous passer le micro quand vous avez des propositions. Le micro parce que la réunion est enregistrée. Ce qui est intéressant, c'est d'abord de se demander si vous habitez le quartier, si vous habitez Tarbes ou si vous habitez les environs, déjà, de quoi est-ce qu'on a besoin ? Est-ce qu'il y a quelque chose qui manque sur le territoire et qui pourrait aider ? Alors ce qui manque, ça peut être quelque chose qui est lié au médical, à la santé, ou ça peut être quelque chose de totalement différent.

Et ensuite, on peut se poser la question : comment ce site pourrait évoluer pour permettre de répondre à ce besoin ? Monsieur Gabastou a donné quelques premiers éléments des contraintes et des caractéristiques du bâtiment. Vous aurez sans doute des questions aussi, n'hésitez pas à les poser si vous avez des questions plus techniques sur ce que l'on peut faire avec ce bâtiment, ses caractéristiques architecturales. Monsieur Gabastou, Monsieur Heins pourront essayer de vous répondre, parce qu'à un moment, forcément, on ne peut pas faire n'importe quoi.

En tout cas, le but de cet atelier, c'est vraiment d'avoir vos propositions, c'est-à-dire qu'il n'y a pas de mauvaises propositions, tout est entendable. Et ensuite, il y a peut-être des choses où on pourra vous répondre tout de suite, d'autres choses qui devront être analysées dans le futur.

Maintenant, la parole va être à vous. À vous d'être créatif, à vous de poser des questions aussi pour essayer de resserrer cette problématique. Et je tiens à dire au passage qu'il y a, dans le cadre du pilotage de ce projet au niveau de la préfecture, différents groupes de travail, et il y a un groupe de travail spécifiquement qui porte sur l'avenir des sites de Tarbes et de Lourdes. Donc, ce qu'on fait aujourd'hui, on le fait en parallèle d'une réflexion qui est menée aussi par les acteurs locaux. Et ce qui sortira de cet atelier, je pense, pourra aussi leur être soumis pour alimenter leur réflexion. On peut commencer donc avec vos questions ou vos propositions, au choix.

Échanges avec le public

Intervention du public

Un peu déçu parce qu'hier à Lourdes, on a eu une présentation de ce qui avait été imaginé par la collectivité locale. Donc là on aura peut-être accès à ce document quelque part, c'est un peu dommage, parce qu'on aurait pu peut-être l'amender ou autre, je ne sais pas. Vous pouvez nous en dire quelque chose sur ce qui est prévu par la loi ? Je sais que ce n'est pas à vous de le faire, mais ça peut nous aider.

Hervé GABASTOU (Directeur adjoint du Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes)

Alors, dans le cadre du groupe de travail que citait justement Monsieur Veyrat, les premières réunions qui se sont tenues ont essayé de mettre en place une méthodologie avec les deux directeurs généraux des services, et ils ont convenu de monter ce qu'on appelle une plateforme numérique - oui, on peut appeler ça comme ça - de partage si vous voulez, pour déjà cartographier les sites. Là, j'ai donné l'exemple que je connaissais, mais je ne suis pas spécialiste urbanistique. Néanmoins, on va essayer de rassembler tous les documents d'urbanisme, un peu comme vous l'avez vu hier à Lourdes, puisque vous y étiez effectivement, et faire la même chose sur le site de Tarbes.

Dans ce que j'ai pu trouver, au sens du Plan Local d'Urbanisme, hormis la problématique des crues, nous sommes censés être rangés dans une zone urbanisable, donc sans contraintes particulières pour une construction ou un aménagement différent. Mais je ne suis pas sûr d'avoir l'exhaustivité, parce que sur internet, on voit un certain nombre de choses sur le site de Tarbes, mais est-ce qu'il y a tout ? Ce sont plutôt les services de l'urbanisme qui pourraient nous aider.

Intervention du public

Concernant la question "Comment le site actuel pourrait évoluer pour répondre aux besoins ?", la question vous la posez dans quel sens ? Dans le sens où on souhaiterait garder l'hôpital ici ? Ou répondre à quel besoin ? Quelle est la question posée ? Après, je reposerai une autre question.

Jean VEYRAT (animateur)

L'hypothèse de départ, c'est dans le cadre d'un déménagement des activités hospitalières. Maintenant, on est en petit comité, on ne va pas s'interdire de réfléchir à d'autres options, et notamment au fait d'avoir l'hôpital qui pourrait aussi bouger ici sur le site. Encore une fois, le fait d'avoir des activités de santé ici, ça peut être aussi de nouvelles activités de santé, c'est tout à fait possible.

Intervention du public

J'ai cru comprendre qu'il y avait eu une étude du coût de la rénovation des sites de Tarbes et de Lourdes. J'ai vu qu'il y avait une carte tout à l'heure. Est-ce que vous pouvez nous détailler un petit peu qu'est-ce qui était prévu dans ce scénario en termes de rénovation, peut-être de construction ? Qu'est-ce que vous aviez prévu précisément dans le scénario rénovation ?

Hervé GABASTOU (Directeur adjoint du Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes)

Effectivement, il y a eu trois scénarios qui ont été étudiés dès 2018. Le premier, c'était le maintien en bi-site, c'est-à-dire qu'on essaye d'améliorer notre existant à Tarbes et notre existant à Lourdes. Le second, c'était le regroupement de toutes les activités hospitalières sur le site de Tarbes. Et le troisième, c'était le déménagement de nos activités de court séjour sur le site de Lanne. Alors il faudrait que je reprenne mon diaporama, mais je pense que vous l'avez vu en réunion publique, à l'époque, le scénario de maintien en bi-site, de mémoire, était le plus coûteux. Venait ensuite le scénario de regroupement des activités sur le site de Tarbes et venait en troisième position, donc le moins cher, le scénario de construction d'un nouvel établissement. Cela avait été fait à l'époque, sur le plan méthodologique, pour qu'on soit bien clairs, avec un maquetage et un programme fonctionnel théorique de 50 000 mètres carrés. Et on aboutissait à des coûts qui s'étagaient entre 314 millions pour le plus cher, à 260 pour le moins cher. Ces éléments, donc, ont été portés à la connaissance de nos organismes d'approbation. Et le scénario préférentiel qu'on vous a exposé aujourd'hui est celui qui amènerait effectivement à libérer ce site des activités hospitalières actuelles.

Jean VEYRAT (animateur)

La question portait aussi précisément sur ce qu'on appelle le scénario deux, c'est-à-dire l'extension du site ici. C'est bien ça ?

Intervention du public

Donc déjà, le premier scénario, si je comprends bien, c'était juste une rénovation des bâtiments actuels sans modification d'emprise. On va le résumer comme ça ?

Hervé GABASTOU (Directeur adjoint du Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes)

On peut appeler ça comme ça.

Intervention du public

D'accord. Et qu'est-ce qui était prévu dans le cas du regroupement à Tarbes ? Qu'est-ce que vous aviez prévu par rapport à la carte que vous avez montré tout à l'heure ?

Hervé GABASTOU (Directeur adjoint du Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes)

Alors étaient prévues à l'époque la transformation des plateaux d'hospitalisation, la création d'un bâtiment logistique, la modification nécessaire de tous les réseaux, puisque malheureusement c'est un élément que nous connaissons un peu partout, et la création de deux unités tiroir, parce qu'avant de pouvoir aménager un hôpital ou le rénover, l'hôpital est souvent saturé, donc il faut commencer à vider un peu pour pouvoir ensuite intervenir dans l'existant. Le scénario avait ses avantages et ses inconvénients. Simplement, il a engendré un élément un peu dissuasif, pour nous, c'était à peu près dix ans de travaux puisqu'il y avait tout un système de phasages intercalaires à devoir développer pour libérer des parties de l'hôpital, laisser rentrer des ouvriers, ensuite les remettre à disposition. Chose faisable : je l'ai connue à Pau où j'étais auparavant. J'ai passé dix ans à refaire l'hôpital en sécurité incendie en utilisant ce système.

La difficulté de ce scénario, c'est naturellement aussi la maîtrise des risques sanitaires, dans la mesure où, malgré les précautions d'hygiène que l'on peut prendre sous l'égide de nos services hospitaliers, on n'est jamais très sûr de bien maîtriser la démolition, la modification, la transformation, l'insertion des entreprises sur un site existant. Et on arrivait, bon an, mal an, au bout de tout cet ensemble, à redonner la capacité souhaitée de court séjour de Tarbes et de Lourdes sur le site de La Gespe. Est-ce que je réponds à votre question ?

Intervention du public

Le nouveau bâtiment là, l'extension ?

Jean VEYRAT (animateur)

Oui, avec le pointeur, est-ce qu'on peut montrer, alors l'image est un peu sombre, mais où est-ce que se ferait l'extension dans le cas de ce scénario ?

Hervé GABASTOU (Directeur adjoint du Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes)

Alors l'extension, c'était plutôt, de mémoire, en partie avant et partie arrière. C'était à l'est et à l'ouest. Vous voyez ces ailes d'hospitalisations que nous avons ? C'est-à-dire essayer de les allonger pour commencer à créer des parties tiroir, avant de commencer à œuvrer dans l'existant.

Intervention du public

Oui bonjour. Par rapport justement à ces scénarios comparatifs, où vous vous dites bien que vous avez un projet préférentiel, pour lequel vous annoncez un budget qui est largement inférieur à la réutilisation du site de Tarbes. Mais dans vos comparatifs, dans le prix annoncé, en allant à Lanne, vous n'envisagez pas du tout le coût de la réhabilitation du site de La Gespe. Or, à mon avis, ça rentre avec. Je m'interroge et je ne comprends pas la démarche d'aujourd'hui, réfléchir à l'avenir du site si on déménage et pourquoi ça n'a pas été fait en même temps que les scénarios étudiés pour pouvoir poser tous les critères de préférence d'un site.

Hervé GABASTOU (Directeur adjoint du Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes)

Tout simplement Madame, pour répondre à votre question : parce que nous nous situons dans le cadre de la concertation préalable. Nous vous avons exposé certes notre scénario préférentiel, mais la concertation a pour objet de permettre au maître d'ouvrage d'écouter les contributions du grand public. Là, pour l'instant, nous avons simplement indiqué ce qui était prévu comme activités maintenues sur le site. Maintenant, nous entendons, nous écoutons ce qui va nous être proposé par le public, si je puis vous appeler ainsi, ou nos concitoyens, avant de prendre une option quelle qu'elle soit. Voilà.

Jean VEYRAT (animateur)

Madame parlait peut-être de coûts de réhabilitation, peut-être que c'était aussi la transformation du site, vous voulez dire ? Est-ce qu'on peut peut-être apporter aussi quelques éléments sur si les activités hospitalières déménageaient de Tarbes, est-ce qu'on a une idée de l'enveloppe pour transformer le site ici ?

Maxime HEINS (ingénieur-architecte du Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes)

Pour vraiment répondre à cette question, il faudrait savoir exactement ce qu'on mettrait. Donc la seule chose que je sais aujourd'hui, c'est qu'on a ici 43 400 mètres carrés à peu près de surface. En gros, c'est une surface très importante. Et ensuite, je sais aussi l'état du bâtiment. Donc on a des planchers qui ont pris une flèche, et on a des canalisations qui sont en mauvais état. Donc on sait que ce sont des bâtiments qui sont compliqués à réhabiliter. Mais pour vraiment donner un chiffre, il faudrait vraiment savoir ce qu'est on en fait de ces bâtiments ? Est-ce qu'on réutilise l'ensemble des 43 000 mètres carrés ? Est-ce qu'on ne travaillerait que sur un tripode ? C'est beaucoup de questions et c'est vrai, ce sont des questions qu'il faut se poser dès aujourd'hui.

Intervention du public

Il me semblerait que c'est peut-être à vous de nous donner des nouvelles destinations et les reconversions du site. Parce que je rejoins ce que disait la dame, c'est vrai que quand on présente le projet, ce que vous présentez c'est le scénario trois je crois, c'est le déménagement sur un site nouveau à Lanne, ce que plus personne ne semble vraiment contester. Voilà. Et donc ça laisse une friche sur Tarbes et ça devrait faire partie intégrante de l'étude du dossier de savoir quelle destination on donne à cette friche. Je crois que c'est ça que vous vouliez dire Madame. Voilà, c'est ça la question en réalité. Et donc vous avez dû le voir ou l'imaginer. Et c'est peut-être à vous de nous donner, de nous parler des propositions que vous envisagez, et ce que vous envisagez.

C'est quand même un élément important sur le choix de Lanne. Parce que choisir Lanne sans tenir compte des possibilités de reconversion sur Tarbes... Moi j'imaginai que vous nous proposeriez trois, quatre, cinq possibilités, effectivement, avec la présence de la mairie, mais tout ça doit être étudié, y compris, vous le disiez, à la préfecture.

Voilà, je me permets un petit aparté. Monsieur, vous parliez tout à l'heure des coûts. Je vous renvoie, vous étiez peut-être à Pau à l'époque, mais je vous renvoie sur des articles qui présentaient le projet au début et où les coûts n'étaient pas, on ne va pas polémiquer là-dessus, mais n'étaient absolument pas ce que vous annoncez. La rénovation était bien inférieure. En termes de coût, c'était plutôt 70-90 millions d'euros. Et le projet sur Lanne déjà évoqué était envisagé à 200. C'est des articles de presse, bien sûr, mais je pense qu'ils tenaient leur source de... 200 millions d'euros, bien sûr : 90 millions, 200 millions vous voyez ? Ce sont des articles de presse d'il y a seize ans. Ce qui voulait dire, mais c'est un aparté, juste qu'on termine, que la rénovation était moins chère que le coût sur Lanne. Le coût sur Lanne finalement a augmenté de 50 ou 60% alors que la rénovation elle est multipliée par dix. Enfin non, elle est multipliée par trois. D'accord ?

Hervé GABASTOU (Directeur adjoint du Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes)

Non, non, pas d'accord. Mais nous mettrons en ligne le comparatif des scénarios tel qu'il a été fait en 2018 pour qu'on soit tout à fait transparents.

[Intervention inaudible du public]

Ah oui, mais attendez, si on remonte à 2008. Pour être tout à fait transparent dans la méthode, on est partis des scénarios étudiés en 2018. On a essayé de les réactualiser aussi en euros constants. Pour être tout à fait clairs.

Jean VEYRAT (animateur)

Madame Hunaut, peut-être pour apporter quelques éléments de réponse aussi sur le début de votre intervention.

Apolline HUNAUT (Directrice des affaires médicales)

Bonjour, Apolline Hunaut, je suis la directrice des affaires médicales de l'établissement. Par rapport à l'avenir du site Tarbes, de La Gespe, l'idée c'est de voir qui est intéressé pour racheter ce site, potentiellement, et en fait la charge financière de l'achat - ou peut-être du bout, ça dépend qu'est-ce qu'on en fera, il doit bien avoir une valeur ce terrain - c'est à celui qui achètera de faire les travaux, de financer la démolition et de réhabiliter. Après c'est sûr que dans le coût global du projet, ça va coûter de l'argent à quelqu'un, mais ce ne sera plus de la charge de l'hôpital. Et donc en fait, c'est aussi pour ça que dans les chiffrages qu'on fait, on compte, nous, ce que nous coûte l'achat du terrain de Lanne, la construction de Lanne, et pas le coût de ce qu'on va faire de La Gespe, puisque finalement ce sera quelqu'un d'autre qui l'aura acheté et qui refera quelque chose sur place.

[Intervention inaudible du public]

Apolline HUNAUT (Directrice des affaires médicales)

On compte le gardiennage. Et ça, c'est chiffré dans les projections financières, le coût du gardiennage du site.

Hervé GABASTOU (Directeur adjoint du Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes)

Il était estimé à 600 000€ sur trois ans, le temps qu'on trouve des porteurs de projet pour la réutilisation de cet hôpital. Mais je vous l'ai dit...

Intervention du public

Donc pour l'instant, il n'y a pas de projet. C'est une friche.

Hervé GABASTOU (Directeur adjoint du Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes)

Alors, pour l'instant, comment dire, nous, en tant qu'hospitaliers, on n'a pas poussé la réflexion plus loin puisque le groupe de travail s'est monté récemment, l'année dernière, sous l'égide de la préfecture et de l'agence régionale. Donc on y participe au même titre que les élus, au même titre que des représentants des usagers, pour essayer justement de trouver, avant de parler de friche, de trouver une possible réutilisation de ce site.

Ce que l'on sait, c'est que si nous partons avec nos activités hospitalières, effectivement le grand bâtiment, le tripode, a besoin d'être repris. Mais il n'y a pas que cela. Il y a aussi des parcelles en bordure de rocade qui peuvent être intéressantes. Il y a aussi les parcelles le long de l'avenue Jean Moulin qui peuvent être intéressantes. Il y a également une partie qui est un peu plus basse, ce sont des petites parcelles, mais ça peut être valorisé ou ça peut être réutilisé dans un but privé comme dans un but public.

Jean VEYRAT (animateur)

Je vais passer la parole à Monsieur. Je veux juste préciser que c'est le fait de toutes les concertations. Il y a des sujets sur lesquels cette concertation arrive très en aval des études, qui ont déjà été assez poussées. Il y a d'autres sujets sur lesquels elle arrive au contraire en avance sur les études. Sur ce sujet en particulier, on est presque sur une page blanche, pour l'instant, et donc, quelque part, le travail qu'on fait aujourd'hui va aussi permettre de donner quelques premières hypothèses aux décideurs. Et donc c'est aussi à ça que ça sert, c'est de se dire : il n'y a pas de portes fermées, mais en effet, il n'y a pas de projet. On ne vous soumet pas un projet tout prêt en vous disant : qu'est-ce que vous en pensez ?

Intervention du public

Et c'est bien dommage, parce qu'on pouvait quand même imaginer que ça faisait partie intégrante du projet de trouver une reconversion pour le site initial, avant de dire on va ailleurs, vous voyez ?

Intervention du public

Je comprends ce que veut dire le Monsieur ici, qu'effectivement on vient déshabiller la ville de Tarbes d'une entité qui est très attractive pour La Gespe et pour Tarbes, puisqu'il y a quand même un grand nombre de salariés. Je crois que c'est le premier employeur de la ville de Tarbes, l'hôpital. Le fait de le mettre à Lanne, tous ceux qui habitent autour de Lanne, moi j'ai des maires que je connais qui ont dit avec le vote qui avait eu à l'époque de mettre l'hôpital à Lanne, toutes nos maisons, elles ont pris 30% de plus-value instantanément. Ça veut donc dire que sur tout ce qu'il y a autour de Tarbes, et Tarbes y compris, on va faire une moins-value au minimum de 30%. On est d'accord. Je pense qu'on est tous d'accord pour ça.

Moi ce que je voudrais juste dire sur la partie rénovation, parce qu'effectivement les chiffres de 2008 parlaient de 70 millions pour rénover le bâtiment, pour rénover l'hôpital de Tarbes et de 150 à 200 millions pour créer un nouvel hôpital et l'endroit n'était pas encore identifié. Des structures comme ça de béton armé, l'ordre de grandeur dans les milieux plus ou moins agressifs, proche du littoral, on va dire en milieu marin, ils estiment autour de 150 ans la durée de vie d'un bâtiment en béton armé. D'accord, donc ici, on n'est pas sur une atmosphère très agressive. Ce qui veut dire que l'hôpital, en fait, en termes de structure,

on n'est qu'au tiers de sa durée de vie. D'accord ? Et je trouve dommage, parce que la dame a parlé tout à l'heure de détruire ou de reconstruire ou d'avoir un autre projet, de repartir sur un autre projet, sachant qu'on est qu'à un tiers de durée de la vie du bâtiment. Donc par rapport à ça, ça je trouve que c'est quand même dommage de s'en séparer.

Après si on trouve un autre projet qui soit aussi attractif que la présence d'un hôpital pour ce site-là, à la limite, ce serait un moindre mal. Puisqu'on voit bien qu'il y a une volonté massive d'aller vers le site de Lanne. Moi, je suis élu à Tarbes. Je suis clairement contre ce projet, parce qu'en tant qu'élus, il faut se poser la question : ce n'est pas juste une question économique un projet. Quand on est élu, peut-être que vous, à votre niveau, la vision est purement économique et comme on l'a vu, on n'est pas convaincus. Et vous n'avez jamais réussi à nous prouver que le site à Lanne présentait vraiment un gain économique important. Nous, ce qu'on voit, c'est surtout qu'on va éloigner les populations d'un centre de santé. Et que les quelques minutes que les gens vont devoir faire, c'est des vies en moins. C'est des trajets en plus pour tout le monde. Pour tous les passagers, etc., qui vont devoir se rendre à l'hôpital, c'est du CO2 qui est émis, etc. Donc c'est vrai que pour toutes ces raisons, ce projet reste un peu incompréhensible.

Moi je prends souvent cet exemple, je dis souvent : c'est comme si on mettait une clinique vétérinaire bovine, filière bovine, place Verdun. Voilà, on décide, on se réveille un matin, on se dit on va mettre une clinique vétérinaire bovine place Verdun. Moi, ce projet-là à Lanne, c'est un peu ce que je ressens.

Intervention du public

Bonjour. Merci. Je trouve que ce qui manque, c'est que d'abord, bon moi je ne suis pas médecin, c'est d'abord se dire que sur ce territoire, on a besoin d'une offre médicale de haut niveau. Moi j'ai entendu des choses hier qui n'ont pas été redites ce soir, et ça fait un moment que je suis ce projet hospitalier, et moi je me dis : si on peut investir dans les Hautes-Pyrénées, dans la santé, c'est une bonne chose. Donc ça, c'est, je crois qu'il faut qu'on se le dise. Après, on ne sait pas comment il faut s'y prendre.

En revanche, ce que vous disiez, Madame, effectivement, par rapport au financement, et vous l'avez dit Monsieur, on avait, nous, dans l'inconscient collectif, que la rénovation, c'était plus long, mais c'était bien moins cher. Là, il y a quelque chose que moi je n'ai pas compris ce qui s'est passé. Après que ce soit n'importe où, je crois comprendre qu'il faut aller vers un site unique. D'accord. Donc si on dit ça, Monsieur, ça ne marche pas vos arguments de distance. Parce que les Lourdais, ils vont se dire : "Mais nous, il faut qu'on aille jusqu'à Tarbes et pas jusqu'à Lanne." Il faut souhaiter qu'on ait une voie rapide qui se développe. Ça fait des années ici que la voie rapide, on l'attend. On l'attend. C'est là-dessus que les élus doivent travailler. C'est d'améliorer le désenclavement de notre territoire. Ça, c'est important.

Après le devenir de ce site, comment voulez-vous que dans un projet d'hôpital, on intègre le devenir du site actuel ? Il faut bien que les questions se posent et c'est ce soir qu'on se les pose en fait pour comprendre. C'est compliqué en fait. Et moi, quand je vois le peu de monde qu'il y a ce soir, je suis inquiet. On parle d'argent public, il n'y a personne. Je n'ai pas fait avancer le débat si ce n'est que : comment on fait pour trouver des solutions sur ce site-là ? Il faut se casser la tête.

Maxime HEINS (ingénieur-architecte du Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes)

Je voulais juste dire deux choses. Moi je suis Ségusien, je mettrai moins de trajet en allant à Lanne, et je ne suis peut-être pas le seul. Et la seconde chose, c'est surtout au niveau de la durée de vie du béton, 150 ans. Moi je peux juste vous parler de l'état d'aujourd'hui. Alors 150 ans c'est si vous avez un béton armé avec de bonnes armatures, oui. Moi, il y a quelques mois, j'ai réaménagé quatre chambres en réanimation. Dans une chambre, il y avait une flèche, il y avait six centimètres d'écart, dans la même pièce. Vous prenez une bille, elle partait et elle restait. Enfin, c'est juste vous dire, voilà, il y a des bâtiments qui ont bien vécu parce qu'ils ont eu des... Enfin voilà, à l'époque, en 1979, on n'avait pas les mêmes bétons, on n'avait pas, c'est sûr. Mais aujourd'hui, voilà, c'est juste un état des lieux que je vous expose.

Intervention du public

Moi je voulais rebondir là sur une remarque qu'a faite Madame Hunaut. Mais je vais d'abord vous faire une remarque aussi, Monsieur, par rapport à l'éloignement de l'hôpital. Moi, j'habite dans la banlieue de Tarbes. Je suis allée plusieurs fois aux urgences, par mes propres moyens, et quand il y a eu ce projet, j'ai eu la curiosité d'aller voir ce que l'éloignement de Lanne représentait pour aller aux urgences. Parce que pour moi, ce qui est fondamental, là, dans l'implantation de l'hôpital, c'est la question de l'accès aux urgences et de maintenir nos chances de survie en cas d'urgence. Déjà, vous parlez de Lourdes, mais pour la population du nord du département, ça représentera un éloignement. Donc si l'hôpital doit mettre un SMUR du côté de Vic, ça sera des dépenses supplémentaires. Mais je reste très sceptique vu le problème de la démographie en médecins urgentistes, puisqu'on voit bien dans le département qu'on est obligé de fermer par manque de moyens les urgences de Bagnères-de-Bigorre qui fonctionnaient en appui avec l'hôpital de Tarbes. Donc on peut, enfin, cette question géographique, elle pose quand même dans le cadre, dans le contexte d'une démographie médicale aussi mauvaise, ça pose un problème. Donc moi j'ai calculé que pour accéder aux urgences, il me fallait dix minutes de plus. Alors, Monsieur Gabastou, je peux vous dire que quand l'hôpital sera à Lanne, déjà j'aurai quelques années de plus, et je ne prendrai certainement pas mon véhicule et vous aurez certainement des dépenses de transports sanitaires en plus dans vos coûts de fonctionnement. Ça, première chose.

Après, sur l'avenir du site, je me pose une question de béotienne, parce que je n'y connais rien. Je pense que votre intérêt, parce que vous allez, dans l'hypothèse où le projet se fait à Lanne, vous allez poursuivre

l'endettement. On a bien vu qu'il y a une part d'emprunt de l'hôpital pour le projet d'investissement. Donc on a un hôpital qui va être endetté. Donc je pense qu'en bon gestionnaire, votre souci, ça va être de vendre le site de La Gespe. Or, dans la presse, et d'ailleurs je fais la remarque en passant, c'est quand même dommage que le maire ne soit pas là, il était déjà resté qu'une heure à la Bourse du travail, il était parti. Là, il n'est pas là. Alors qu'on parle de problèmes d'urbanisme là, donc il y aurait pu au moins avoir un représentant. C'est assez regrettable. Enfin, je veux dire, quelle marge de pouvoir avons-nous sur le devenir d'un site que vous allez vendre, sachant que le maire avait proposé de l'acheter pour 1 € ? Ça, c'est la proposition qu'il a faite. Donc : quelle marge on a sur l'aménagement, puisqu'à partir du moment où vous allez le vendre, vous allez le vendre à des privés, ou alors vous allez le céder pour 1 €, si les domaines publics sont d'accord pour brader le bien public à la mairie de Tarbes. Et je voulais poser une autre question mais je ne sais plus.

Hervé GABASTOU (Directeur adjoint du Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes)

Spontanément, la cession à l'euro symbolique, ma hiérarchie me désavouera peut-être, n'est nullement envisagée par l'hôpital. Attendez, on ne va pas quand même laisser partir sept ou huit hectares, si on reprend grosso modo la partie hospitalière et qu'on enlève l'IFMS et le reste, pour l'euro symbolique. Non. La proposition a peut-être été faite, mais nous sommes tenus par des règles, Madame. Nous avons eu une première évaluation des domaines, un peu compliquée, mais qui était tout autre. Mais en tout cas, non, notre intérêt n'est pas de vendre à l'euro symbolique.

Mais entre les deux, nous avons cette phase, je vous le répète, de concertation préalable. Et comme justement cette partie était faiblement investiguée, il nous semblait intéressant que les citoyens puissent s'en saisir. Alors effectivement, nous aussi on regrette que vous ne soyez pas plus nombreux. On aurait aimé entendre des riverains, on aurait aimé entendre des habitants du quartier, ou d'à côté. Je ne sais pas si c'est le cas de certains d'entre vous, pour qu'on puisse nous dire : comment vivez-vous l'hôpital actuellement ? S'il s'en va, qu'est-ce que vous aimeriez trouver à la place de l'hôpital ? Voilà, c'est ce genre de choses que la concertation doit nous aider à écouter et à faire évoluer. Après, vendre le site, oui, ça peut se faire. Mais avant cela, il y a peut-être d'autres modes de réutilisation du foncier qu'on peut travailler ensemble et qu'on voulait travailler ensemble via cet atelier de ce soir.

Intervention du public

Il est assez difficile d'envisager, dans le cas d'un déménagement à Lanne, le devenir du site. Quelqu'un a souligné tout à l'heure le fait que la possibilité d'aller à Lanne était pratiquement acquise. Bon, moi j'ai lu les contributions. Sur les 450 contributions qu'il y a, il n'y a même pas 1% sur votre proposition, sur la proposition numéro trois je crois. Alors c'est pour ça, moi je ne pourrais, dans le devenir du site, il est compris dans la réhabilitation et la modernisation, parce que réhabiliter les bâtiments, ce n'est pas ce

qu'on demande. Le projet initial, de votre part d'ailleurs, c'était de moderniser cet hôpital et d'avoir des possibilités modernes, mais aussi qui permettent une offre de soins plus importante qu'elle n'est actuellement.

Alors moi, sur le devenir du site, dans le cas justement où il y a la réhabilitation sur les deux sites et qui permettrait aussi de garder les urgences, parce qu'on oublie : Bagnères ne va pas très bien, Lourdes n'existera plus. Il n'y a que Lannemezan, vous voyez. Pour toutes les Hautes-Pyrénées, on se retrouve à Lannemezan et Tarbes.

Les consultations, parce qu'on oublie les consultations, aujourd'hui, vous savez que c'est très compliqué, les généralistes, enfin, il y en a très peu. Je ne sais pas combien de Hauts-Pyrénéens n'ont pas accès aux soins, enfin au médecin traitant. Moi je consulte à l'hôpital. Je me fais opérer bientôt de la cataracte. Mais les ophtalmologistes sont. Les dermato, il n'y en a plus en ville. Vous êtes obligé d'aller à Pau. À Tarbes, à l'hôpital, vous ne les avez pas gardés, je crois. Simplement, ils n'y sont plus.

[Intervention inaudible du public]

Ah oui, à l'hôpital de Lourdes. Bon, alors ça, c'est très important. On oublie tout ça. Aujourd'hui, le service public, c'est ça. Parce que sinon il n'y aura plus le même service.

Et alors après, au niveau urbanisme, vous n'allez pas me dire qu'on n'est pas en capacité en 2024 de réhabiliter des sites, mais quand on sait qu'on est capable de faire. Alors je ne suis pas spécialiste, mais j'ai travaillé un petit peu là-dedans. Mais tout est faisable. Mais il y a des coûts normaux. Il faut arrêter là-dessus parce que... Je crois que vous dirigez vers le seul élément que vous avez pris en compte, c'est le numéro trois. Et à partir de là, même les études, moi j'attends encore, je crois que j'étais venu vous voir, j'attends encore le détail des études financières. Elles n'y sont pas. Ce sont des chiffres qui sont mis comme ça et en plus qui ont changé entre temps : entre la concertation et il y a six mois, ce n'est plus les mêmes chiffres. Mais on ne peut même pas les analyser. Vous voyez ? C'est très difficile. Moi, pour ma part, je ne vais pas avoir : ça sera simplement le devenir dans le cadre d'une réhabilitation des deux sites.

Intervention du public

Oui, vous vouliez un avis de riverain. C'est à ce titre que je suis là. Nous vivons dans un quartier très agréable, un des rares quartiers encore où on est en pavillon, avec une qualité de vie, avec des jardins, avec des choses très plaisantes, et assez vaste, pas très loin de la ville, qui est un point fort pour la ville. Les inquiétudes des riverains se fondent sur les expériences antérieures qu'il y a eu en France : des regroupements d'hôpitaux sur site unique, avec ensuite un site ancien qui est proposé à la vente. Certes, mais cette vente, elle arrive quand ? Alors Corbeil-Essonnes, c'est arrivé dix ans après, et encore Corbeil-

Essonnes est, avec un pouvoir de prix de parcelles qui n'a rien à voir avec le présent de Tarbes, excusez-moi, avec l'avenir de Tarbes, on n'est pas sur une explosion démographique et industrielle et de développement de Tarbes. Donc on a des atouts, on a des atouts autour, mais on a aussi surtout un atout de qualité de vie. On pouvait encore trouver dans Tarbes de quoi vivre bien, dans les magasins, dans les loisirs, dans la culture. Il y a un très haut niveau. On n'est pas loin des choses. On avait encore la qualité de ne pas être une grande ville, mais d'être une ville comme il faut.

Et l'inquiétude que j'exprime au nom de plusieurs personnes, c'est ce site qui va devenir une verrue. Et un site inoccupé aujourd'hui, ce n'est plus un site qui était inoccupé en 2008 ou en 2018. Aujourd'hui, c'est des squats. Aujourd'hui c'est des points de deal. Aujourd'hui c'est des envahissements par des caravanes. Excusez-moi d'être désagréable, mais je fais part des inquiétudes de réalité.

Donc je ne peux pas, à mon niveau individuel, vous faire des propositions sur ces projets. Et c'est vrai que j'espérais qu'il y aurait des pistes de réflexion. Je suis en difficulté, moi, à mon niveau, de vous dire : j'aimerais qu'il y ait ça sur Tarbes. Je constate ce qu'il y a de moins en moins. Voilà, c'est un peu du souci.

Intervention du public

Merci. Écoutez Madame, je pense que si Monsieur Gabastou et la direction de l'hôpital ne vous proposent rien, c'est parce qu'il n'y a strictement rien. Ça fait des années que la direction de l'hôpital, je dis des années, cherche des solutions pour reconvertir le site. Donc il a été fait appel à des promoteurs privés, à des mutuelles, pour essayer de reconvertir le bâtiment actuel, et il n'y a absolument rien. Il n'y a toujours absolument rien à ce jour. Il y a une estimation des domaines. Monsieur Gabastou, je ne sais pas si je me trompe, je crois que ça a été évalué à 46 millions d'euros, c'est ça ?

Hervé GABASTOU (Directeur adjoint du Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes)

Si vous arrivez à vendre le site pour ce prix, nous sommes preneurs. Ça, je vous le dis de suite.

Intervention du public

Donc il y a une estimation des domaines qui dit que le site de Tarbes, de l'hôpital de Tarbes, ça coûte ça : ils estiment à 46 millions d'euros. Donc évidemment, à 46 millions d'euros, pour un promoteur, même des gros, des grands groupes nationaux - Nexity, Icade, Kaufman & Broad - enfin tous ces groupes que vous connaissez ou des grands groupes de la santé mutualiste : c'est très cher.

D'autant plus qu'il faut remettre encore des millions d'euros pour transformer ce qu'est un hôpital aujourd'hui ou en maison médicalisée ou en appartements. Parce qu'après tout, à partir du troisième étage, il y a quand même des points de vue fabuleux sur les Pyrénées et sur les alentours. Donc

aujourd'hui, c'est clair, le prédécesseur de Monsieur Dublé y a passé, je pense, beaucoup de temps, peut-être vous-même Monsieur Gabastou, et je pense que vous êtes des gens sérieux, qui vous êtes impliqués. Vous avez fait du mieux possible. Il y a zéro solution.

Alors le maire de Tarbes, sentant qu'il n'est pas très bien sur ce dossier, parce que je pense que Monsieur Trémège, c'est le seul maire de France qui milite pour le départ de l'hôpital de sa ville. Maintenant que ça avance, il se dit : "Il faudrait peut-être que j'arrive à trouver quelque chose." Et donc il laisse croire que lui, il serait prêt à acheter pour 1 million d'euros le site et à faire quelque chose. Voilà. Sauf que la ville de Tarbes, je suis conseiller municipal à Tarbes, je connais par cœur les comptes de la ville de Tarbes, n'est en aucun cas en mesure, financièrement, d'aménager ce site et d'en faire quelque chose.

Alors la ville de Tarbes a pu le faire avec le site de l'Arsenal, où la ville de Tarbes avait racheté pour 1 million et demi l'Arsenal de Tarbes. Ensuite ça a été vendu. Vous êtes Tarbaise, vous connaissez l'histoire du site de Tarbes ? Ça a été vendu à la découpe à différentes personnes qui, petit à petit, ont fait des aménagements de bar, le cinéma a déménagé, un bowling, des salles de jeux. Dernièrement, l'agglomération qui a réaménagé le bâtiment 313 pour en faire l'usine des sports. Voilà.

Bon, ici on n'est pas du tout là-dessus. C'est compliqué d'aller faire un deuxième Arsenal ici à l'entrée. Alors moi, ce que je trouve très dommageable - parce que moi je me bats aujourd'hui pour que le projet qui est prévu à Lanne, que ça soit clair là-dessus, mais vous l'aviez précisé la dernière fois - moi, mon projet, il est très clair : c'est ce qui est prévu à Lanne, qui est pertinent, je rejoins tous les arguments qu'a développé Monsieur Gabastou lors des différentes réunions. C'est vrai qu'on a besoin d'une structure neuve, d'un plateau technique performant. C'est vrai que le personnel, il a envie d'avoir quelque chose, un outil qui soit bien, pas forcément attractif pour d'autres, parce qu'il ne faut pas se faire d'illusion, un médecin qui est sur la région lilloise, il ne va pas traverser la France pour venir travailler ici juste parce que le bâtiment est neuf. Mais ça permettra déjà de rendre le travail plus agréable à ceux qui travaillent ici et les empêcher peut-être de partir ailleurs.

Alors nous, notre position, c'est de dire : c'est quand même très ridicule d'aller faire un hôpital neuf à Lanne avec, vous l'avez précisé, Monsieur Gabastou, l'établissement français du sang qui va rester ici, l'école de formation aux métiers de la santé qui va rester ici, et la blanchisserie qui va rester ici. C'est-à-dire, on va éloigner de 10 à 12 kilomètres trois choses qui sont fonctionnelles au jour le jour. Voilà. Donc, nous, notre position, c'est de dire : le projet de Lanne, très bien, mais faites-le ici. Et moi j'aimerais quand même qu'une fois, alors peut-être Monsieur Heins, vous pourriez répondre. Nous, on l'a regardée de près, je ne vous cache pas, on l'a vraiment examinée de près la configuration du site. Il y a des zones qui sont inondables, c'est exact, par rapport à l'Échez, par rapport à La Gespe, mais il y a tout à fait la place de faire le projet de Lanne sur le site ici. Et il y a également la possibilité de faire quelque chose d'hybride, et c'est

certainement la meilleure solution, c'est-à-dire de faire une partie neuve, mais une partie aussi qui récupère des structures actuelles de l'hôpital. Parce que vous le savez, on peut développer l'offre de soins sur ce site, il peut être évolutif. Il y a des parents qui, par exemple, quand leurs enfants sont hospitalisés, ils seraient bien contents de dormir sur place. Il y a des infirmières, des médecins, du personnel soignant divers qui aimeraient aussi pouvoir dormir sur place. Il y a des associations qui manquent de locaux, qui aimeraient être ici aussi. Du personnel paramédical qui aimerait aussi être sur place. Il y a la télémédecine qui se développe beaucoup. Vous avez quelqu'un ici qui est très compétent dans ce domaine, qui est le docteur Hamida Chaouky, qui a des scénarios de réhabiliter des parties des ailes pour faire de la télémédecine. Donc il y a vraiment moyen techniquement de faire ce nouvel hôpital-là.

Alors l'embêtant - qui veut tuer son chien l'accuse de la rage - c'est que, tout à l'heure, Monsieur Faure, vous dites "La CNDP, la Commission nationale du débat public, intervient avant qu'il n'y ait des décisions irréversibles de prises." Le sentiment diffus et très désagréable qui existe, c'est que la décision, elle est prise d'aller à Lanne. Et moi, je pense qu'aujourd'hui, à travers ce débat, à travers des chiffres précis qui sortent, on se dit : s'il vous plaît, ne faisons pas cette énorme bêtise et examinons de manière concrète la possibilité de mettre sur le site de Tarbes le projet qui est prévu à Lanne. Bon, nous on y a travaillé avec des médecins. Il est tout à fait possible de rentrer le projet de Lanne sur le site de Tarbes, et même de faire mieux que ce qui est prévu à Lanne, parce qu'on peut reconverter une partie des locaux actuels sur toutes les activités dont j'ai parlé.

Et donc moi je dis halte quand même au gaspillage de l'argent public. Parce que vous avez prévu 600 000 € de gardiennage, c'est-à-dire on va dépenser 600 000 € d'argent public, puisque c'est l'hôpital qui va payer le gardiennage, uniquement pour payer des personnes surveiller que l'hôpital actuel ça ne devienne pas un énorme squat. Voilà : 600 000 € pour trois ans. Mais s'il n'y a pas de projet, ça peut durer quatre ans, cinq ans, six ans, sept ans après. Donc moi je dis quand même : halte au gaspillage d'argent public.

Prenons soin de la santé des Tarbais, et des gens du département. Parce que cette notion de barycentre, sincèrement, c'est quand même une fumisterie pseudo-intellectuelle. Bon, le barycentre de population, je suis désolé, mais il ne peut pas tomber à Lanne. Soyons sérieux. Regardez la population d'un département. Bon, le barycentre géographique, c'est facile, vous prenez le site de l'hygiène, le barycentre géographique, il est à Gerde, à côté de Bagnères. Mais le barycentre population, quand vous voyez les villes qui sont au nord de Tarbes, quand vous voyez la densité de population de Tarbes, avec Tarbes qui est la première ville du département, Aureilhan, qui est la troisième, des communes qui se sont développées comme Ibos, comme Bordères, comme Séméac et tout le Val d'Adour, Maubourguet, Vic, Rabastens, Soues aussi on me dit. Bon c'est sûr que le barycentre il n'est pas à Lanne, mais il est bien ici.

Et honnêtement, aujourd'hui, on réfléchirait à l'endroit le plus pertinent. On est quand même au bord de la rocade. Il y a les pompiers qui sont à 500 mètres sur la rocade, la sortie d'autoroute qui n'est pas très loin. La médecine de ville qui est là. Les cliniques privées qui sont là. Parce qu'il faut le dire aussi, il y a quand même des médecins qui travaillent dans les cliniques de Tarbes qui viennent intervenir à l'hôpital, donc on va leur demander d'aller à douze kilomètres plus loin. Donc moi, je dis qu'il faut être sérieux, c'est de l'argent public. Il y a la possibilité de faire votre très beau projet de Lanne, que je ne conteste pas, le personnel y a travaillé, c'est réfléchi. Voilà, je pense que même si je ne suis pas un professionnel de santé, bon, je discutais avec des dizaines de médecins, d'infirmières, tout le monde me dit que ça tient la route, que c'est pertinent, donc je ne remets pas ça en cause. Mais s'il vous plaît, faites-le là, arrêtons le gaspillage, arrêtons d'éloigner les populations des centres de soins et puis prenons en compte qu'il y a des structures qui restent là et que c'est absurde de les éloigner de dix-douze kilomètres.

[Intervention inaudible du public]

Intervention du public

Bien sûr qu'il faut garder un SMUR à Lourdes. Ça serait incompréhensible que la deuxième ville du département n'ait pas un service d'urgences. D'autant plus qu'on connaît tous la particularité de la ville de Lourdes, qui accueille quand même deux à trois millions de pèlerins par an, plus tous les touristes dans les vallées. L'accidentologie...

[Intervention inaudible du public]

Intervention du public

Donc, il faut bien sûr avoir une structure d'urgences à Lourdes, sachant que quand vous parlez avec les urgentistes, du moment que vous êtes pris en soin par le SMUR, ensuite d'aller de Lourdes à Lanne ou de Lourdes à Tarbes, quand vous êtes dans une ambulance médicalisée, transfusé, c'est beaucoup moins grave de faire les dix kilomètres qui restent. Voilà.

Intervention du public

Est-ce que les Lourdais sont d'accord avec votre proposition ? Parce que ce n'est pas clair.

Intervention du public

Non, je voulais juste rebondir sur ce que disait Monsieur Lagonelle, et ça concerne aussi Lourdes, c'est que : l'hôpital se fait à Lanne là, et, enfin si l'hôpital se fait à Lanne, le site de Lourdes, il n'a pas été évoqué pour être pérennisé. Quel que soit le scénario, le site de Lourdes disparaît. Donc là, actuellement, le

scénario qui se dégage, c'est que le site de Lourdes sera transféré sur Lanne. Et donc ce que disait Pierre Lagonelle, c'est que, inévitablement à Lourdes, il faudra une structure d'urgence a minima, en tout cas un départ SAMU. Parce que quand le SAMU partira de Lanne, que ce soit sur Tarbes ou sur Lourdes, il y aura inévitablement, ce que disait Madame, des pertes de chances. Donc si le patient, il y aura un départ SAMU à Lourdes, forcément, même de Lanne je pense, ça sera inévitable. Et une fois que le patient, ce que disait Monsieur Lagonelle, est médicalisé par l'équipe SAMU, qu'elle revienne sur Lanne ou après sur Tarbes, si le site de Tarbes était conservé, ça ne change pas grand-chose par rapport aux pertes de chances du patient.

Ce qui est important, et je rebondis juste un instant sur ce qu'a dit Monsieur Lagonelle, c'est que : l'idée de transposer la boîte prévue à Lanne, la mettre à Tarbes, ça permet vraiment de donner des destinations au site actuel qui peut être complété. Parce que vous avez dit à la première réunion que de réhabiliter le site de Tarbes, il y avait des structures qui étaient délétères dans la réhabilitation, qui empêchaient une vraie réhabilitation pertinente, moderne et hyper moderne. Mais si on construit un hôpital neuf, on peut quand même utiliser à côté les structures, une partie tout au moins des structures existantes, et leur donner une destination, comme le disait Monsieur Lagonelle, pour l'accueil des familles, pour les associations, etc. Voilà, donc c'est une piste de reconversion du site actuel.

Hervé GABASTOU (Directeur adjoint du Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes)

Alors nous vous écoutons. Moi j'ai peut-être une proposition à vous faire. Nous allons vous proposer sur notre site internet une petite trame de contribution. Si vous voulez bien, c'est de formaliser la demande que vous venez de faire, que nous sommes prêts à examiner. On a essayé de vous donner une sorte de mode d'emploi, entre guillemets, des attendus et nous sommes prêts à étudier ce scénario alternatif, c'est vrai, que vous nous proposez ce soir, à savoir l'intégration d'un hôpital nouveau ici. Les outils vont être mis en place ou le sont déjà, peut-être, sur internet ? Pas encore. Bon, ça va être imminent. Et bien à ce moment-là, cela fera partie des éléments apportés par la concertation et sur lequel le maître d'ouvrage, puisqu'on s'appelle ainsi, va étudier. Ok, pas de problème.

Gilles FAURE (garant CNDP de la concertation)

Ça répond un petit peu à l'évocation que vous faisiez, Monsieur Lagonelle, en indiquant que, effectivement, la CNDP est là et observe un peu les choses comment elles se passent. C'est sur un certain nombre de principes et de valeurs qu'on a indiqués effectivement. Donc vous avez raison, il y a à la fois la transparence. Alors il y a peut-être un mot que je n'ai pas utilisé mais qui est convenu quand même sur le fond, c'est la sincérité de ce qui se passe. C'est-à-dire qu'évidemment, pour nous CNDP, mais en tout cas c'est ce qu'on entend de la part du maître d'ouvrage, la décision n'est pas prise. Et moi, j'entends dans ce que vient de dire Monsieur Gabastou, c'est que non seulement la décision n'a pas l'air d'être prise, elle

n'est pas prise, à ma connaissance en tout cas, mais c'est que le fait que le maître d'ouvrage a accepté de mettre en place, un peu sur nos recommandations, je dirais, Monsieur Gabastou vous dira le contraire, me dira si je me trompe, c'est le fait que dans ce qui est entendu dans la concertation, il y a des choses qui peuvent être prises en compte. C'est ce que je viens d'entendre, si vous voulez.

Par contre, j'ai entendu autre chose de votre part qui me semble très intéressante, c'est le fait que vous avez l'air d'avoir étudié pour la reconversion du site de La Gespe actuellement à Tarbes, avec des médecins je crois avez-vous dit, une autre hypothèse. Je dirais que c'est le genre de proposition que moi, garant, et sans doute encore plus le maître d'ouvrage, on attend avec beaucoup d'intérêt, on attendait une participation plus importante, et là c'est quand même une grosse déception, mais évidemment, s'il y a des gens qui ont déjà étudié la question un peu plus en détail, qui ont des éléments, mais même si ce sont des questions, vous n'êtes pas les spécialistes, vous n'êtes pas les experts, ce n'est pas vous qui allez trouver la bonne solution magique. Mais par contre, si vous avez des hypothèses, ce que vous venez de faire Monsieur Lagonelle, moi je vous conseille vivement, même si on enregistre les propos et donc on va essayer de reprendre ce qui a été dit, mais surtout n'hésitez pas, sur le registre numérique, à donner du poids, si vous voulez, à vos propositions alternatives. C'est un peu ce que vient de dire Monsieur Gabastou : les scénarios alternatifs, je vais le dire autrement même, il est bien évident qu'en l'absence de scénario alternatif, si vous voulez, forcément, c'est les scénarios qui ont été proposés qui montent un peu à la surface. Donc c'est très important, ce que vous venez de dire et de proposer, que j'ai entendu, moi, en tant que garant. Et ça confirme le fait que, pour moi, dans le processus, il y a une certaine sincérité et que les décisions ne sont pas prises. Voilà ce que je voulais vous dire.

Jean VEYRAT (animateur)

Merci. Il y a deux personnes qui me demandent la parole et peut-être qu'après on peut prendre encore une ou deux propositions, et puis on clôturera. Monsieur.

Intervention du public

Oui, pour aller dans le sens de Monsieur Lagonelle, mais aussi, on va dire que le scénario que dit Monsieur Lagonelle, il est inscrit déjà. Simplement, on a le souci de l'hôpital de Lourdes. Ça veut dire qu'il y a un scénario, en se servant de toute la technologie, ce que vous avez décidé sur le site de Lanne d'avoir ici. Après, techniquement, s'il y a une partie en rénovation, une partie en construction, ça, ce sera du fait de l'urbanisme, de l'architecture, ce n'est pas de notre compétence ni de la vôtre aussi. Mais je pense que c'est la partie financière qui vous fera évoluer dans ce sens ou dans un autre.

Mais dans ce que dit Monsieur Lagonelle, il faut bien quand même préciser, c'est que, là où je ne suis pas tout à fait d'accord, l'hôpital de Lourdes, il doit rester dans sa fonction de premier accueil, pas simplement

les urgences. Vous voyez ? Il peut y avoir les consultations, toutes les consultations possibles. Il vaut mieux déplacer un docteur, enfin un médecin, que déplacer des populations. Il peut y avoir les opérations bénignes, genre cataracte, je ne sais pas moi, je ne suis pas un professionnel, etc. Ça, il faut à tout prix le lier. C'est pour ça que je dis : ce n'est pas tout à fait une nouvelle proposition. C'est la proposition deux je crois, détaillée.

Le site de Tarbes qui, avec toute la technologie, va être mis pour offre de soins dans les Hautes-Pyrénées, et un hôpital de proximité sur Lourdes pour les vallées lourdaises, mais aussi pour les trois millions de pèlerins qui viennent à Lourdes par an, ce n'est pas rien trois millions de personnes. Et donc il faut un hôpital quand même qui tienne la route aussi.

Et après, sur les contributions, je crois qu'il y a pas mal de contributions quand même qui sont argumentées aussi. J'en ai fait une, moi, je pense que je l'ai argumentée dans ce sens-là. Alors c'est vrai qu'on peut encore les améliorer, parce que ce que vous avez dit est très intéressant, et c'est vrai que, souvent, on a les arguments pour être contre et très peu des arguments pour faire des propositions. Et le fait que Monsieur Lagonelle m'a intéressé parce qu'en fait il reprend un avis, enfin un scénario, et ce scénario, on le transmet sur le site de Tarbes. Mais je rajouterai : en gardant bien sûr l'hôpital à Tarbes, sur un hôpital d'accueil de proximité.

Intervention du public

Bonjour à tous. Je me permets de me présenter : je suis nouvelle assistante dans le service neurologie. Je viens de m'installer en 2022. Avant de venir ici, en fait, j'ai vécu un peu la condition dans l'Alsace, dans les hôpitaux, j'étais à Colmar, j'étais à Strasbourg, pour mes études médicales et depuis 2022, je suis là pour le motif familial.

En fait, j'avoue qu'initialement, le premier jour que je suis arrivée dans la neurologie, à Tarbes, j'étais un tout petit peu déçue. J'avoue, parce que, en fait, par rapport à ce que j'ai vécu dans les neurologies, j'avais signé le contrat avec Pau, parce qu'en comparant entre Pau, concurrence entre l'hôpital de Pau et Tarbes, j'étais un peu plus intéressée à Pau, mais à cause de problèmes de motif familial, je m'installe ici et par contre, il faut dire que je suis contente maintenant ici, parce que le service est très chaleureux tout ça.

En fait, au nom du service neurologie - c'est la première fois que je suis présente en concertation ici, mais j'ai déjà entendu parler depuis très longtemps par rapport au projet de fusion des hôpitaux. Et en fait, au nom du service neurologie, on tient à vous remercier de tous vos efforts, de l'équipe de travail, de réfléchir à toutes les solutions possibles, pour nous proposer pour améliorer les soins. En fait, concernant une infrastructure dans le service pneumologie, dans l'hôpital globalement, nos équipes partagent quand même une idée : il faut avoir quelque chose, un nouvel hôpital pour améliorer la prise en charge, parce

qu'avec la condition de travail maintenant, franchement j'avoue que ça ne nous permet pas, pour l'équipe médicale, d'assurer une prise en charge optimale. Je peux dire ça.

Juste un exemple : ce matin, on a vraiment beaucoup de difficultés pour faire un examen normalement, un examen assez avancé, parce que la salle ne nous permet pas d'avoir vraiment des choses pour pratiquer cet examen.

J'entends bien, par rapport à l'histoire que tout votre souci, votre problème d'accès au niveau des soins, surtout les SAMU, mais au niveau médical, en fait, j'avoue, j'ai aussi des difficultés par rapport à l'histoire que les deux hôpitaux qui sont un peu à part, parce que la neurologie, on draine les patients aux urgences et on fait le tour assez important aussi. Et quelquefois je ne peux pas assurer de prendre des patients de Lourdes à Tarbes parce que je n'ai pas vu de patients. Bah ça bloque une place aux urgences à Lourdes. Tout ça, ça pose des soucis et surtout en hiver.

Ce que je voulais dire, en tant que jeune médecin, on est trois neurologues qui viennent de s'installer, qui sommes intéressés de rester à l'hôpital à Tarbes, on est très intéressés par rapport au projet de nouvel hôpital, surtout avec la fusion des deux hôpitaux, qui nous permet de la proximité des soins aux patients. Et en fait, j'ai entendu que pas forcément que les médecins seraient intéressés par vos hôpitaux. Mais je pense que oui. Quand on entend qu'il y a l'hôpital qui, tout ça avec plus d'outils. Par exemple, j'ai entendu parler par rapport au TEP-scan : ça j'avoue que, pour les patients maintenant, on doit envoyer tous les patients à Pau et ça coûte un coût très cher aussi. Si vous voulez la pneumologie, c'est forcément on envoie pas mal pour les bilans tout ça. C'est très important. Et je trouve vraiment ce projet, c'est très intéressant.

Nous, l'équipe pneumologie, on tient de tout notre cœur pour continuer et qu'on souhaite un grand succès. Bien sûr, j'entends le contre, mais comme le Monsieur tout à l'heure, je partage aussi l'idée : comment on peut garder de l'accès facile pour les patients, par exemple les gens à Tarbes. Est-ce qu'une partie de l'hôpital maintenant, ça peut rester pour accueillir des patients en état vraiment urgent pour être pris en charge initiale, pour les cas vraiment extrêmement urgents ? C'est ma question.

Jean VEYRAT (animateur)

Est-ce qu'il y aurait la possibilité, dans l'hypothèse d'un déménagement de l'hôpital, de conserver un premier accueil et une première urgence sur le site où on se trouve ? Le site voisin.

Apolline HUNAUT (Directrice des affaires médicales)

Alors comme je vous ai dit, je suis la directrice des affaires médicales. Donc en fait, ça consiste à être la DRH des médecins. Moi, mon travail, c'est de recruter des médecins, de discuter avec eux à longueur de journée. Ce que je peux vous dire par rapport à l'éparpillement géographique aujourd'hui : on a tous à

cœur de pouvoir proposer le panel le plus large de spécialités avec des équipes médicales qui sont constituées d'un nombre suffisant pour ne pas s'étioler et disparaître. Il y a clairement un enjeu de taille critique sur les tailles d'équipes médicales, puisqu'en fait ils ont la charge de la permanence des soins. La permanence des soins, c'est le point noir. Aujourd'hui, ils s'installent en ville, ils vont en cliniques où ils sont payés bien mieux et où ils n'ont pas d'astreintes et de gardes. L'hôpital public, c'est cette permanence des soins et cet accueil 24 h sur 24. Une nouvelle génération, c'est quand même clairement le point noir, et on perd les médecins qui sortent de la fac à cause de ça.

Pour pouvoir avoir des équipes médicales attractives, il faut qu'elles soient en nombre suffisant. C'est-à-dire qu'il faut qu'on ait suffisamment de médecins pour pouvoir faire tourner les gardes et les astreintes. Aujourd'hui, l'éparpillement sur deux sites, c'est le principal problème qu'il pose. C'est-à-dire que j'ai une équipe de quatre d'un côté. Quatre, ça veut dire un soir d'astreinte par semaine et un week-end par mois. En dessous de ça, ça ne tient pas. Enfin, en dessous de ça, ça tient quelques mois et puis après, tout le monde s'en va. Et puis il n'y a plus cette spécialité dans l'hôpital. Donc quand on a une équipe de quatre d'un côté et une équipe de quatre de l'autre, c'est très fragile. Le moindre arrêt, le moindre arrêt maternité ou arrêt imprévu, même d'une semaine, rend les choses très tendues.

Aujourd'hui, le principal intérêt qu'on voit pour la pérennité de l'offre de soins qu'on peut proposer, c'est de réunir ces équipes. Alors, c'est un peu : il faut toujours réunir. Mais être à huit, ce n'est plus du tout la même vie. C'est une astreinte un week-end tous les deux mois et là, des gens viennent de Lille, je vous l'assure. Moi les médecins, ils sont ultra mobiles. Les gens qui traversent la France pour prendre un poste chez nous, ça arrive régulièrement. Si on propose des conditions de travail modernes, des équipements, parce que c'est ça aussi. Des accès au bloc opératoire. Aujourd'hui, on est bloqué sur les recrutements de chirurgiens parce qu'on n'a plus de plage opératoire à proposer. On est étriés, le nombre de blocs n'est pas extensible et ça tourne déjà à 90-95% de possibilités, le reste étant réservé pour l'urgence. On ne peut plus proposer de plage opératoire aux chirurgiens. Donc ça c'est une vraie difficulté.

Et donc la fusion, enfin la réunion sur un site, elle est très importante pour ça. Et le fait de continuer... Alors j'entends que maintenir un premier accueil, maintenir quelque chose de proximité, mais ça nuira forcément à des équipes de taille critique. Ou alors on mutualise et donc il y a un poste, parce que c'est ce qu'on fait actuellement, on a des postes avancés de consultations sur tout le territoire, on va à Lannemezan en diabète, on va à Bagnères en diabète, en cardio, sur des consultations avancées. Mais la permanence des soins, il faut absolument qu'elle soit regroupée avec les lits sur un seul endroit, sinon on n'y arrivera pas et on va se battre pour essayer d'être attractifs et ne pas y arriver.

Intervention du public

Oui Madame, je crois que je partage totalement ce que vous dites. Je crois que vous avez entièrement raison. Et je rajouterai même qu'il faut qu'il y ait toutes les spécialités sur le même site, parce que dans la configuration de multisites, vous aurez des spécialités, l'une ici, l'autre là, et les médecins, les jeunes en particulier, ils ne viendront que s'il y a toutes les spécialités sur le même site.

Ce à quoi je faisais allusion, c'est une sensation que j'ai, c'est que même si l'hôpital se fait à Lanne, je crois qu'il faut se rendre compte que les interventions du SAMU, elles seront repoussées d'un quart d'heure sur Lourdes. Un problème à la grotte à Lourdes ou à la place de Verdun à Tarbes, ça sera dix minutes de plus d'un côté, le temps d'intervention, et quinze minutes de l'autre. Donc je sais bien les problèmes qu'il y a à Bagnères, pour avoir la garde, mais si vous regroupez Lourdes et Tarbes, les équipes du SMUR, vous parlez du SMUR en fait là, les équipes du SMUR, elles seront regroupées. Il y aura peut-être la possibilité et ça sera certainement devenu nécessaire, d'avoir une antenne mobile, sans parler de structure complète à Lourdes, mais au moins une petite antenne d'urgences avec un départ SAMU. Et c'est ce que je disais tout à l'heure, une fois que le patient est pris en charge, à Argelès ou à la sortie de Lourdes au Pont-Neuf, qu'il revienne sur l'hôpital de Lourdes, médicalisé, sur l'hôpital qui serait à Lanne, ou qu'il aille avec la quatre voies jusqu'à Tarbes je crois, niveau perte de chances, ça ne changerait pas grand-chose. Mais j'abonde totalement dans le sens de ce que vous disiez.

Intervention du public

Oui, je complète ma réflexion. Pour ma part, et pour un grand nombre de personnes que je connais, il n'y a absolument pas d'opposition à la modernisation de l'hôpital et à une évolution, à une centralisation par rapport au problème de disponibilité médicale qu'on connaît bien, puisqu'en tant qu'usagers, on est les premiers concernés par le manque de disponibilité médicale, qu'ils soient libéraux ou qu'ils soient dans des hospitalisations.

Donc, je dirais, bêtement, moi je me dis : sur un grand site comme La Gespe, c'est énorme, c'est immense, c'est beau, il y a une élégance sur ce site qui fait un bonus fabuleux, parce que c'est vert, c'est fabuleux. Vous avez dit les premiers projets c'est 2008, aujourd'hui, on envisage les choses peut-être différemment. Et je me dis pourquoi garder la blanchisserie là puisque de toute façon elle est faite pour plusieurs établissements et que ça ne gêne pas dans le transport. Ce n'est pas du transport de personnes, c'est du transport de matériel par exemple. Pour réutiliser une place disponible. Mais voilà, moi je me le dis à mon petit niveau : pourquoi garder la blanchisserie là pour réutiliser le site, refaire des parkings un peu différemment ? Bon, pourquoi pas. Voilà. Mais absolument d'accord pour l'évolution, la modernisation de notre hôpital pour le département.

Jean VEYRAT (animateur)

Est-ce que sur cette question précise de la blanchisserie, qu'est-ce qui a guidé dans la réflexion le fait que la blanchisserie fait partie des équipements qui resteraient sur le site ?

Hervé GABASTOU (Directeur adjoint du Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes)

Parce qu'elle est dans une structure juridique différente de l'hôpital. C'est ce qu'on appelle le groupement de coopération sanitaire. Et qu'ensuite elle a été récemment rénovée en 2022. Et qu'enfin elle est mutualisée pour nos différentes interventions, et donc, comme le GCS est indépendant de l'hôpital, si l'on peut dire, nous n'avons pas, et qu'il vienne à être modernisé, il n'a pas été envisagé de la déplacer. Ensuite, attention : déplacer une blanchisserie, c'est une gestion des effluents. C'est tout un réseau qu'il faut imaginer. Donc celui que nous avons fonctionné. C'est pour ça que nous avons préféré qu'elle reste là.

Jean VEYRAT (animateur)

Pouvez-vous préciser le GCS ?

Hervé GABASTOU (Directeur adjoint du Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes)

Alors, c'est ce qu'on appelle un groupement de coopération sanitaire, c'est une structure juridique indépendante, si vous voulez, de l'hôpital, dans lequel il y a plusieurs partenaires. Il y a le Centre hospitalier d'Astugue, du Montaigu, il y a Bagnères-de-Bigorre, il y avait Lourdes et Tarbes. Maintenant c'est Tarbes-Lourdes indépendant. Et ça peut éventuellement s'ouvrir à d'autres. Ça pourrait être Lannemezan, un jour, s'il le souhaite.

Jean VEYRAT (animateur)

Merci. Madame, ce sera l'avant-dernière.

Intervention du public

Je trouve que la proposition de Monsieur Lagonelle, même si par rapport à l'hôpital de Lourdes, je pense qu'il faut le voir un peu autrement, mais je pense qu'elle est très intéressante. Parce que quand vous parlez Madame, des médecins ou infirmiers ou personnels de l'hôpital, peut-être que devant vous... Nous on a entendu tout un autre discours, en fait aussi, qu'eux, ils ne se voyaient pas d'aller à Lanne, non plus. Parce qu'eux aussi sont... Si on doit faire un nouvel hôpital, on peut le faire sur place parce qu'aussi on le dévie sur Tarbes, et que d'aller à Lanne, il y aurait peut-être d'autres choses. Qu'ils voient aussi que par exemple, un ophtalmo pourrait. C'est juste un problème d'agencement et que ça, ça se règle. Et qu'au niveau des, quand vous parlez des équipements : les équipements, qui ne sont pas dans le budget, c'est hors budget.

Les équipements, il faut les compter en plus. Quand vous parlez des matériels, bien sûr, vous avez raison, dont vous avez parlé, tout ça n'a pas été budgétisé, il faut le rajouter. Donc ce qu'on peut rajouter, comme tout ce qui est équipement médical ou fonctionnement pour les, sera aussi bien sur l'hôpital de Tarbes. Donc il ne faut pas voir. Je le sais parce que j'ai posé la question sur le registre numérique. On m'a répondu qu'en effet ce n'était pas compris et j'ai bien fait. Donc ce budget n'est pas prévu, n'est-ce pas Monsieur Gabastou ?

Hervé GABASTOU (Directeur adjoint du Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes)

Pour rendre les scénarios comparables, nous avons uniquement pris le coût des travaux. Voilà, tout simplement. Et ensuite, les plans d'équipement ne sont pas établis à ce jour. Nous avons imaginé un certain nombre de choses, style IRM, TEP-scan ou autre. Nous avons prévu dans l'architecture la place nécessaire, mais le plan d'équipement va se monter à partir de maintenant.

Jean VEYRAT (animateur)

Merci. Monsieur, et ce sera la dernière intervention.

Intervention du public

Juste deux ou trois petites choses. C'est vrai que dans le débat de l'hôpital unique, on mélange souvent les choses. On mélange souvent la volonté des médecins d'avoir un outil performant et la localisation. C'est-à-dire que les gens qui sont contre le projet à Lanne, on leur dit : "Oui mais non, mais les médecins, ils ont besoin d'avoir de nouveaux équipements, un nouvel hôpital." Mais on n'est pas du tout contre cela. Quand on est contre, c'est la localisation qui nous pose problème. Donc quand on parle de ce site-là, qu'est-ce qu'on va en faire ? Moi je vais vous dire ce qui va se passer pour ce site-là, si jamais le projet à Lanne s'effectue. On n'est pas à Corbeil-Essonnes, où le prix de l'immobilier a une certaine valeur. On est à Tarbes. Et à Tarbes, ça fait 20 ans que le prix du mètre carré de l'habitat locatif d'occasion est autour des 1 000 € du mètre carré. D'accord ? Donc c'est peut-être pour ça que vous avez estimé à 43, 46 millions d'euros la valeur résiduelle de cet hôpital. Et pour le rénover, forcément, on va se retrouver à un prix au mètre carré qui va exploser.

Ensuite, on a 43 000 mètres carrés qui sont centralisés dans un point unique. Donc moi je vais vous dire ce qui va se passer : sur Tarbes, il est très difficile d'avoir des projets. On a vu qu'il y avait des résidences seniors qui voulaient se développer sur Tarbes, et même au centre-ville, elles n'ont pas vu le jour. C'était quoi, Kaufman & Broad ? Une cinquantaine de logements je crois environ. Et le projet a été abandonné. Donc 43 000 mètres carrés, je ne sais pas ce qui va se passer, qui va venir, mais en tout cas on n'est pas suffisamment attractifs avec 2 500 logements vides, non 4 000 logements vides sur Tarbes. Donc même si

on voulait en faire de l'habitation, on va encore, je pense qu'on va encore rendre la ville encore plus moche avec des bâtiments qui vont être délabrés parce que les gens ne rénoveront plus puisqu'ils ne pourront plus les louer. 43 000 mètres carrés, c'est énorme. Donc moi je vais vous dire ce qui va se passer avec ce site : il va être tout simplement détruit. C'est-à-dire qu'il y aura une destruction de cet immeuble. Donc qui va payer 43 millions d'euros, ou 46 millions d'euros pour détruire le bâtiment ?

Alors je n'ai pas fini. Je n'ai pas fini. Donc on mélange. Donc ça, c'était pour l'aspect économique. Donc on va le remettre à Lanne, donc on va encore affaiblir Tarbes, alors que Tarbes a besoin de force. Il n'y a aucun pôle économique, on a Alstom d'un côté, on a Valere de l'autre ; on a l'hôpital et on a la mairie de Tarbes. On a besoin de pôles attractifs à Tarbes. On va perdre un pôle important pour la ville de Tarbes, pour l'aspect économique de Tarbes et la ville et la vie autour de l'hôpital. Donc on va développer une nouvelle ville à Lanne, parce que c'est ce qui va se passer. D'ailleurs, la mairie de Lanne a demandé un million d'euros de budget à l'agglo pour agrandir. Ça montre bien qu'il va y avoir un effet d'expansion autour de l'hôpital. Donc ça, c'était le premier point. J'y reviens parce que c'est super important pour la ville de Tarbes et les élus que nous sommes.

L'autre point, donc, c'est le fait de toujours mélanger "Oui mais non, les médecins, ils veulent avoir des outils performants.". Mais ça, on est tout à fait d'accord avec ça. Sauf que le faire à Lanne, ce n'est pas ça qui va rendre l'outil plus performant, on est d'accord sur ce point-là ? Donc à chaque fois on nous oppose cet argument, qui noie un petit peu le poisson. Moi je prends souvent l'exemple de l'hôpital unique Foix-Pamiers-Chiva, d'accord, qui a fait le choix de l'hôpital unique il y a 20 ans, et on a envoyé les mêmes arguments que ceux qu'on entend ici. Oui, les nouveaux médecins ils ne veulent pas venir en Ariège parce qu'il n'y a pas d'hôpital unique. Vingt ans plus tard, regardez les articles, il n'y a pas de nouveaux médecins, c'est les mêmes problèmes actuels : il y a du déficit, etc. Donc en fait on nous balance des arguments qui au final sont infondés.

[Intervention inaudible du public]

Intervention du public

Je n'ai pas tout à fait fini. Et donc dernier point, parce que je ne sais pas si ce cas-là a été évoqué. Moi ce qui me pose aussi un réel souci de le mettre à Lanne, je dirais, c'est un point de vue géopolitique, dans le monde actuel dans lequel on vit. On vit dans un monde de plus en plus incertain, avec peut-être une troisième guerre mondiale qui peut arriver. On va vers des véhicules électriques. Qui dit électrique dit aussi cybersécurité, cyberattaques. Donc mettre un hôpital, pour moi, à Lanne, est un peu suicidaire, de ce point de vue-là. Parce qu'un hôpital doit être au plus près de la population. Si demain, avec toutes les voitures électriques, on a une attaque cyber, sur les véhicules, peu importe comment, qui fait en sorte que

tous les véhicules ne soient plus utilisables, eh bien votre hôpital à Lanne, il sert à qui ? J'attends une réponse. À qui il va servir cet hôpital à Lanne si on est incapable de se déplacer à Lanne ?

Jean VEYRAT (animateur)

Je vais préciser, sur ce point, on a eu un atelier sur la mobilité avant-hier où il était précisé qu'actuellement pour aller à l'hôpital de Tarbes, enfin pas actuellement, c'était une étude qui avait dix ans, mais c'était 92% déjà de voitures à Tarbes.

[Intervention inaudible du public]

Vous avez peut-être des éléments de réponse sur les éléments financiers qui ont été donnés par Monsieur ? Et peut-être Monsieur Gabastou sur les éléments financiers ?

Intervention du public

Moi je crois comprendre qu'il y a un consensus pour aller vers un seul site unique, avec ce qu'il faut pour éventuellement faire de la proximité, mais je n'y comprends rien. Mais moi je n'ai pas compris d'autres scénarios où on pourrait maintenir ici ou là des choses. Moi, ce que j'entends, Monsieur Lagonelle, votre choix, c'est : on prend ce qui aurait de prévu à Lanne, et on le met à Tarbes, et on garde le même scénario qui était prévu à Lanne pour ce qui était à Lourdes ?

[Intervention inaudible du public]

Jean VEYRAT (animateur)

Madame Hunaut sur la question informatique, puis Monsieur Gabastou sur la question financière, avant de conclure. Allez-y.

Apolline HUNAUT (Directrice des affaires médicales)

Sur l'aspect cyber, donc, nous sommes des cibles. Aujourd'hui, nous sommes déjà des cibles. On le voit tous les jours dans la presse : les hôpitaux en France sont des cibles. On fait tout pour se sécuriser aujourd'hui. Et dans le projet tel qu'on le construit sur l'aspect système d'information, on prévoit d'avoir des salles et d'avoir des infrastructures qui sont beaucoup plus sécurisées que ce qu'on a aujourd'hui, d'une part.

Sur l'aspect voiture électrique, qui dit voitures électriques ne dit pas nécessairement voitures en réseau. Quelque chose qui est électrique n'est pas systématiquement...

[Intervention inaudible du public]

Jean VEYRAT (animateur)

Juste pour répondre sur le début de votre intervention.

Hervé GABASTOU (Directeur adjoint du Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes)

Le coût de la déconstruction, il avait été estimé à l'époque effectivement, mais ça commence à dater de 2020 de mémoire, à 9,6 millions pour la démolition du tripode que nous connaissons.

Jean VEYRAT (animateur)

Merci. Monsieur Faure, un dernier mot avant de conclure.

Conclusion

Gilles FAURE (garant CNDP de la concertation)

Donc effectivement, cette réunion, bien qu'on ne soit pas nombreux, me paraît quand même très intéressante. Monsieur Gabastou, peut-être que vous aurez des choses à dire également. Alors intéressante pour moi, parce que j'ai entendu quand même, parmi toutes les choses intéressantes qui ont été dites, il y a quand même des scénarios qui ont été évoqués, des scénarios un peu globaux, comme vous avez fait Monsieur Lagonelle. Donc il faut bien que ce soit connu. En plus, comme j'ai entendu Monsieur Gabastou qui faisait la proposition de dire qu'il ouvrait une possibilité que ces scénarios soient mis sur un dispositif qui va être mis en place. Alors je ne sais pas si c'est calé dans les délais, dans le temps, mais ça doit être assez rapide, je pense.

Hervé GABASTOU (Directeur adjoint du Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes)

En fin de semaine a priori, puisqu'on a mis la trame justement pour permettre l'émergence de scénarios alternatifs. Donc il faut que je vérifie demain si notre chargé de com a eu le temps de le faire.

Gilles FAURE (garant CNDP de la concertation)

D'accord. En plus de ces scénarios un peu globaux, j'ai entendu des propositions de scénarios, comment dire, complémentaires. À vrai dire, l'histoire de la blanchisserie, là, si on la déplace, est-ce que ça ne permet pas de faire des choses à La Gespe, à Tarbes ? Mais la faisabilité n'est pas avérée. Mais en fait, j'ai entendu à la fois des scénarios globaux et des scénarios un peu plus détaillés.

Et donc ce que je voulais dire en conclusion, en ce qui me concerne, CNDP, c'est de dire que ces scénarios sont attendus. Donc il y a un petit effort à faire pour aller sur le portail Internet et de les concrétiser, d'une certaine manière, pour que ça crédibilise un petit peu à la fois ce qu'on a dit nous et ce que vous avez dit vous. C'est ce que je voulais dire avant de partir, sachant qu'en plus Monsieur Gabastou, je crois, il le confirmera, c'est le fait qu'il y a eu effectivement pas mal de questions qui ont été posées, alors pas seulement aujourd'hui, mais sur l'éclairage sur les coûts, et j'ai entendu moi, le fait qu'effectivement, quelque chose serait fait pour que, sur les coûts, à partir aussi des éléments de contribution que chacun a fait ici et dans d'autres réunions, on essaie d'éclairer un petit peu ces questions.

Voilà, donc c'est ce que je voulais rajouter, c'est que le processus est en cours. Je confirme que, à ma connaissance, il n'y a pas de décisions prises, mais j'ai entendu même en plus que c'est plutôt une attente d'essayer de prendre en compte le mieux possible des scénarios crédibles, alternatifs et crédibles. Donc là, il faut que tout le monde joue le même jeu.

Jean VEYRAT (animateur)

Merci. Bonne soirée à tous.

Hervé GABASTOU (Directeur adjoint du Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes)

Bonne soirée. Merci de votre participation. Et à bientôt. Au revoir.